

Clinical evaluation of the surgical and endoscopic treatment of morbid obesity

Citation for published version (APA):

Schouten, R. (2011). *Clinical evaluation of the surgical and endoscopic treatment of morbid obesity*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Universiteit Maastricht. <https://doi.org/10.26481/dis.20110211rs>

Document status and date:

Published: 01/01/2011

DOI:

[10.26481/dis.20110211rs](https://doi.org/10.26481/dis.20110211rs)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

STELLINGEN

Behorende bij het proefschrift

"Clinical evaluation of the surgical and endoscopic treatment of morbid obesity"

Ruben Schouten

Maastricht, 11 februari 2011

1. Gezien de lage mortaliteit en perioperative morbiditeit dient de laparoscopisch aanpasbare maagband de eerste keuze te zijn in de behandeling van morbide obesitas
Dit proefschrift
2. De verticale maagverkleining als chirurgische behandeling van morbide obesitas is obsoleet en dient laagdrempelig geconverteerd te worden naar een gastric bypass
Dit proefschrift
3. Het herpositioneren van de maagband in het geval van een complicatie is een succesvolle techniek welke door te weinig chirurgen wordt toegepast
Dit proefschrift
4. Naast de conventionele bariatrische operaties zullen endoscopische technieken, waaronder de EndoBarrier Gastrointestinal Liner, in de nabije toekomst gebruikt worden ter behandeling van morbide obesitas en type 2 diabetes mellitus
Dit proefschrift
5. De keuze van een type operatie ter behandeling van morbide obesitas wordt eerder bepaald door de vaardigheid van de chirurg dan door de BMI of co-morbiditeit van de patiënt
Prof. dr. J.W.M. Greve, chirurg
6. De postoperatieve resultaten van de laparoscopisch aanpasbare maagband zijn alleen goed indien de chirurg een langdurige en intensieve follow-up nastreeft
R. Shen et al., Obesity Surgery 2004; 14(4): 514-519
7. Ondanks alle ontwikkelingen in de bariatrische chirurgie blijven postoperatieve complicaties de meest effectieve manier van afvallen
Dr. W.G. van Gemert, chirurg
8. De verschillen in gewichtsverlies tussen de laparoscopisch aanpasbare maagband en de gastric bypass zijn op de lange termijn te verwaarlozen
P.E. O'Brien et al., Obesity Surgery 2006; 16(8): 1032-1040
9. Ook bij minimaal invasieve chirurgie geneest een litteken in de breedte en niet in de lengte
Dr. R.J.Th.J. Welten, chirurg
10. Als het raar is, dan is het raar
Naar prof. dr. P.B. Soeters, chirurg
11. It takes five years to learn when to operate and twenty years to learn when not to
Anonieme chirurg